



Département de Santé communautaire

SRAS : Syndrome respiratoire aigu sévère

Fiche d'information pour le public

Qu'est-ce que le SRAS?

Le syndrome respiratoire aigu sévère est une maladie virale respiratoire qui a été signalée pour la toute première fois en Asie en février 2003. Au début de mars, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a publié une alerte générale sur le SRAS. Dans les quelques mois qui ont suivi, la maladie s'est répandue à plus de deux douzaines de pays en Amérique du Nord, en Amérique du Sud, en Europe et en Asie. À la fin de juillet, cependant, il n'y avait pas d'autres cas signalés et la maladie était considérée comme étant sous contrôle. Selon l'OMS, 8.098 personnes dans le monde sont tombées malades du SRAS pendant cette première manifestation de la maladie, et 774 d'entre elles en sont mortes.

Quel est l'état actuel de la manifestation du SRAS ?

Le 17 novembre 2003, le Centre Taiwanais de Contrôle des Maladies a confirmé un cas de contamination par le SRAS chez un chercheur qui travaillait sur le SRAS dans un laboratoire. Des mesures de contrôle ont été mises en place. Les voyageurs ayant de la fièvre ont été obligés de rester à Taiwan. Le niveau de contrôle du SRAS retombera à zéro si de nouveaux cas ne sont pas détectés. En l'absence de transmission du SRAS, il n'y a pas de raison de se faire du souci pour les voyages et autres activités. Nous avons appris beaucoup de choses sur le SRAS qui nous aident à nous préparer à l'éventualité d'un retour de la maladie.

Qui court le risque d'être contaminé(e) ?

Dans la plupart des cas, les premières manifestations du SRAS étaient circonscrites à des communautés spécifiques et souvent à des endroits spécifiques d'une communauté. Au Canada, la plupart des cas du SRAS ont eu lieu à Toronto, et à Toronto, la plupart des cas sont apparus dans des hôpitaux. Les personnes à risque dans les établissements de santé comprenaient le personnel soignant, les patients et les visiteurs. L'exposition au SRAS a aussi eu lieu dans des ménages qui avaient des malades du SRAS. Dans ces ménages, le plus grand risque concernait les membres de la famille des malades du SRAS. L'exposition de la communauté à la maladie en dehors de ces circonstances était très rare.

Quels sont les symptômes et les signes du SRAS ?

Les symptômes du SRAS comprennent de la fièvre (100.4°F, soit 38°C ou plus) et des difficultés respiratoires tels que la toux, l'essoufflement et autres difficultés respiratoires. Une personne sera diagnostiquée avec le SRAS si elle a été antérieurement exposée au SRAS ou à un environnement infesté par la maladie (comme l'hôpital), ou bien si elle est rentrée en contact proche avec des personnes souffrant du SRAS.

Comment le SRAS se propage-t-il ?

La première façon dont le SRAS semble se propager est par le contact proche de personne à personne. On croit que le virus responsable du SRAS se transmet facilement par des gouttelettes respiratoires qui sont produites quand une personne contaminée tousse ou éternue. La contamination par les gouttelettes a lieu quand, d'une personne atteinte, ces gouttelettes sont projetées dans l'air par une toux ou par un éternuement à une courte distance (généralement jusqu'au maximum de 3 pieds, soit 10,50 cm), et se déposent sur les membranes muqueuses de la bouche, du nez ou des yeux des gens se trouvant autour de cette personne. Le virus peut aussi se propager quand une personne touche une surface ou un objet contaminés par les gouttelettes infectées, et que la personne touche sa bouche, son nez ou ses yeux. En outre, il est possible que le SRAS-CoV (virus du SRAS) se propage plus généralement par l'air ou par d'autres moyens qui sont actuellement inconnus.

Que veut dire « contact rapproché » dans le cadre de l'éruption du SRAS ?

Un contact rapproché est défini comme le fait d'avoir pris soin de ou d'avoir vécu avec une personne dont il est établi qu'elle a le SRAS ; ou comme le fait d'avoir une forte probabilité d'être en contact direct avec les sécrétions respiratoires et/ou les liquides biologiques d'un malade dont il est établi qu'il a le SRAS. Les embrassades/bises, les étreintes, le partage des mêmes ustensiles pour manger ou boire, des conversations à une distance rapprochée (10,50 cm au plus), les examens corporels et autres contacts physiques directs entre les personnes en sont des exemples. En revanche, marcher à côté d'une personne ou s'asseoir dans une salle d'attente ou un bureau pour un temps bref ne font pas partie de ce que l'on appelle le contact rapproché.

S'il y avait une résurgence du SRAS, comment puis-je me protéger ?

Si le SRAS devait ressurgir, il existe quelques précautions relevant du bon sens que vous pouvez prendre et qui s'appliquent à beaucoup d'autres maladies infectieuses. La précaution la plus importante, c'est se laver fréquemment les mains avec du savon et de l'eau, ou utiliser des lingettes imbibées d'alcool. Vous devriez éviter également de vous toucher les yeux, le nez et la bouche avec des mains sales, et vous devriez encourager les personnes de votre entourage à se couvrir le nez et la bouche avec un morceau de tissu quand elles toussent ou éternuent.

Si j'étais exposé(e) au SRAS, combien de temps cela prendrait-il avant que j'en sois malade ?

Le temps qui s'écoule entre l'exposition au virus du SRAS et l'apparition des symptômes s'appelle la « période d'incubation ». La période d'incubation du SRAS est généralement de 2 à 7 jours, bien que dans certains cas elle puisse atteindre 10 jours.

Pendant combien de temps une personne ayant le SRAS peut-elle contaminer d'autres personnes ?

Les renseignements disponibles indiquent que la probabilité des personnes atteintes du SRAS pouvant contaminer les autres existe seulement pendant la période où elles montrent les symptômes de la maladie, telles que la fièvre ou la toux. Cependant, comme mesure de précaution contre la propagation de la maladie, le Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies, CDC en sigles anglais, recommande que les personnes ayant contracté le SRAS limitent leurs interactions en dehors de leur maison (par exemple, qu'elles n'aillent pas travailler ou n'aillent pas à l'école) pour une période de 10 jours après la disparition des symptômes. Les malades sont plus contagieux pendant la seconde semaine de leur maladie.

Quel traitement médical est-il recommandé pour les malades du SRAS ?

Le CDC (Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies) recommande que les patients du SRAS reçoivent le même traitement médical que celui qui serait administré à n'importe quel patient atteint d'une pneumonie sérieuse. On est en train de tester le virus SRAS-CoV contre des médicaments anti-viraux variés en vue de voir si un traitement efficace pourrait être trouvé.

Quelles mesures pourraient-êtr prises pour endiguer l'éruption du SRAS ?

Le SRAS peut être enrayé par une action rapide et appropriée de santé publique qui inclut la surveillance, l'identification et l'isolement des cas du SRAS, le contrôle de la contagion, le suivi sérieux des traces de contacts, et la mise en quarantaine des personnes qui pourraient avoir été exposées au SRAS. Ces mesures sont susceptibles de causer des désagréments pour ceux qui sont concernés, mais elles sont vitales pour contenir l'éruption du SRAS.

Que fait l'Etat du Michigan pour combattre cette menace contre la santé ?

Le Département de Santé Communautaire du Michigan (MDCH en sigles américains) travaille étroitement avec les médecins, les départements et laboratoires de santé locaux à travers tout l'État pour que tous soient sur leur garde contre d'éventuels cas du SRAS. L'augmentation de la surveillance par les départements locaux de santé est extrêmement importante dans nos efforts pour détecter le bioterrorisme, étudier les cas potentiels, et nous assurer que les patients seront convenablement soignés, tout en minimisant les risques pour les autres personnes. Les hôpitaux et le personnel soignant à travers tout l'État sont prêts à suivre les protocoles et les recommandations sur les soins de santé tels qu'ils ont été établis par le Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC) afin

d'assurer la sécurité des patients. Des échantillons appropriés d'individus suspects d'avoir le SRAS seront prélevés et envoyés au CDC. Le Département de Santé Communautaire du Michigan continue de travailler avec les départements de santé de l'État fédéral, de l'État du Michigan, des communautés locales ainsi qu'avec les autres organisations professionnelles pour établir un plan de détection et de réponse rapides en cas de résurgence du SRAS.

Qui devrait être informé des cas suspects du SRAS ?

Le personnel soignant doit contacter son Département local de santé chargé du Programme des Maladies Transmissibles s'il soupçonne un patient d'avoir le SRAS. Le département local de santé informera le Département de Santé Communautaire du Michigan qui, à son tour, se mettra en contact, si nécessaire, avec les Centres de Contrôle et de Prévention des Maladies. Le personnel soignant ne devrait pas appeler le CDC directement. De tels appels au CDC sont toujours renvoyés au département de santé de l'État concerné et, souvent, ils provoquent des retards critiques à une intervention de santé publique ou médicale destinée à soigner et/ou à endiguer la maladie.

Où puis-je trouver plus de renseignements ?

Pour plus d'information sur le SRAS, visitez le site Web du Département de santé communautaire du Michigan : http://www.michigan.gov/mdch/0,1607,7-132-2945_5104-63837--,00.html ou le site Web du Centre de Contrôle et de Prévention du SRAS : www.cdc.gov/ncidod/SARS.